KAPITEL

5 Aufklärung über medizinische Maßnahmen

In der Anamnese (beim Arzt-Patienten-Gespräch) oder bei der Fallvorstellung (beim Arzt-Arzt-Gespräch) kommt es vor, dass die Prüfer den Ablauf der FSP unterbrechen und um Aufklärung bitten:

„Nun stopp! Erklären Sie dem Patienten, was eine xx (Untersuchung, OP-Methode) ist und welche Komplikationen dabei auftreten können. Machen Sie bitte eine Aufklärung der xx / Klären Sie uns bitte über xx auf."

Die Aufklärungen gehören nicht überall zum Studium, sind in Deutschland (und in der FSP) aber enorm wichtig! Es kann sein, dass das etwas Neues für einige von Ihnen ist. No biggie. Im Normalfall darf man nichts mit einem Patienten / einer Patientin tun, bevor man ihn / sie richtig aufklärt:

- Warum wird die Untersuchung gemacht?
- Welche Infos bringt die Untersuchung?
- Was bringt eine Operation?
- Wie wird die OP gemacht?
- Was sind die Risiken? Welche möglichen Komplikationen gibt es?
- Wie kann / soll sich der Patient darauf vorbereiten?

LittleDoc meint
Die Aufklärungen sollten Sie sehr gut trainieren.
Üben Sie damit Ihre Rolle als Arzt/Ärztin: Sie stehen unter Zeitdruck, steuern das Gespräch und müssen zugleich flexibel auf die Antworten des Patienten/der Patientin reagieren. Also: Den Dialog mit den Patienten/Patientinnen suchen!
Achten Sie auf die Details in den Aufklärungen. Notieren Sie am Rand die Besonderheiten. Wenn Sie Ihr Fachwissen auffrischen, die Prüfung simulieren und eine Maßnahme vorschlagen, wiederholen Sie am besten die komplette Aufklärung, bis Ihnen die Gesprächsführung ganz selbstverständlich ist.

Achtung! Bevor Sie mit der Aufklärung beginnen, sprechen Sie kurz mit dem Patienten. Manche wollen nicht so viel über die Technik wissen – keep it simple. *Was Sie aber auf jeden Fall erklären müssen – egal ob der Patient es hören will oder nicht –, sind die Risiken und möglichen Komplikationen.*

In der Klinik werden Sie die Aufklärung meist auf einem Papierbogen durchführen. Sie können zusätzlich Notizen darauf machen und am Ende sollten Sie und der Patient (oder Betreuer, ggf. auch Zeuge) *uterschreiben.* Die Aufklärung wird normalerweise 24 Stunden vor der Operation / Untersuchung / Medikation-Gabe usw. gemacht – außer in *Notfällen!*

5.1 Röntgen

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Röntgenuntersuchung nötig :-)

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

LittleDoc meint
Lächeln Sie den Patienten an :-)

Wir werden einen Röntgenstrahl nutzen, um eine bildliche Darstellung Ihres Körperinneren bzw. von Körperteilen zu bekommen. Die Strahlenbelastung ist gering, daher ist die Röntgenuntersuchung ungefährlich.

LittleDoc meint
Hier bitte aufpassen:
Wenn Sie eher ein ruhiger, schüchtener Typ sind, lassen Sie den Humor weg. Lieber darauf verzichten als zu klingen, als ob Sie einen Scherz auswendig gelernt hätten :-)
Oder finden Sie Ihre eigenen Witze – und bitte immer daran denken: Nicht alle Menschen haben den gleichen Humor wie Sie ;-)

5

Sie werden auf jeden Fall eine Bleischürze oder Bleikapsel bekommen, sodass wir die anderen Körperregionen schützen.

Meine Kollegen werden Ihnen erklären, wie Sie stehen sollen. Aber am wichtigsten ist, dass Sie sich nicht bewegen, wenn wir unser „Fotoshooting" durchführen, okay? Alles klar.

Der Kollege wird Ihnen sagen: „Jetzt einatmen, ausatmen, Luft anhalten" usw. Seien Sie bitte aufmerksam, wir wollen tolle Bilder erhalten, ohne irgendwelche Verfälschungen oder Unschärfen.

Wissen Sie schon, ob Sie irgendwelche Allergien gegen Kontrastmittel (KM) haben? Wir können das vorher testen – und selbst wenn Sie allergisch reagieren, haben wir immer ein Gegenmittel.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten, falls wir ein KM benutzen: auf das KM, Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen sind selten – ich meine, nachdem wir den Zugang gelegt haben. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht … Aber da bleibt trotzdem ein Risiko … minimal! [Ich habe hier ein bisschen übertrieben, ich mach das manchmal.]
- Infektionen und Wundheilungsstörungen an der Einstichstelle sind auch möglich.
- Schilddrüsenüberfunktion wegen des KMs. Wir werden aber vorher einen Test durchführen (TSH-Spiegel).
- Nierenfunktionsstörungen wegen des KMs, die Sie aber wahrscheinlich nicht bemerken werden, sind häufig – nur dass Sie einmal davon gehört haben.
- Sonst sagen Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen. Bleiben Sie aber ruhig, das habe ich bisher noch nie erlebt – nach einer Röntgenuntersuchung!

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.2 Computertomografie (CT)

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Computertomografie nötig :-)

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Mit CT-Bildern lassen sich Ort und Ausdehnung von … (Körperregion / Organ) über Röntgenbilder messen. Wir machen viele, viele „Fotos" von einer gewissen Körperregion und die netten Kollegen in der Radiologie messen und rechnen dann alles aus und geben uns ihre Verdachtsdiagnose.

Was für Sie sehr wichtig ist: Falls Sie medizinische Ausweise / Pässe (z. B. Allergie, Röntgen, Diabetiker, Implantate) haben, bringen Sie die bitte mit. Ebenso wenn Sie Metformin einnehmen: Sagen Sie uns bitte Bescheid und nehmen Sie am Abend vor der Untersuchung die Tablette nicht mehr ein. Die Strahlenbelastung durch die Computertomografie ist höher als bei einer normalen Röntgenuntersuchung, aber auch nicht enorm.

Bitte am Vortag bis zu 2 Stunden vor dem Termin viel klare Flüssigkeit (z. B. Tee oder Mineralwasser), aber keine Milch und keinen Alkohol trinken. 4 Stunden vor dem Termin bitte nichts mehr essen und nicht mehr rauchen. So vermeiden wir Nierenschädigungen durch das KM.

Um alles sozusagen in „Ultra HD" zu sehen, werden Sie vor der Untersuchung Wasser mit einer Kontrastmittellösung zum Trinken bekommen. Was danach genau passiert: Sie werden in eine Röhre geschoben. Diese bewegt sich um Ihren Körper. So bekommen wir in Sekundenschnelle Querschnittsbilder. Manchmal machen wir die Untersuchung zweimal, einmal ohne und beim zweiten Mal mit KM. Sie brauchen also einfach nur ruhig liegen zu bleiben und können die Erfahrung genießen, wenn das geht :-) [In 10 bis 20 Minuten sind wir fertig mit dem „Fotoshooting".]

Wissen Sie schon, ob Sie irgendwelche Allergien gegen KM haben? Wir können das vorher testen – und selbst wenn Sie allergisch reagieren, haben wir immer ein Gegenmittel.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten, falls wir ein KM benutzen: auf das KM, Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.

5

- Nachblutungen sind selten – ich meine, nachdem wir den Zugang gelegt haben. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht ... Aber da bleibt trotzdem ein Risiko ... minimal! [Ich habe hier ein bisschen übertrieben, ich mache das manchmal.]
- Infektionen und Wundheilungsstörungen an der Einstichstelle sind auch möglich.
- Schilddrüsenüberfunktion wegen des KMs. Wir werden aber vorher einen Test durchführen (TSH-Spiegel).
- Nierenfunktionsstörungen wegen des KMs, die Sie aber wahrscheinlich nicht bemerken werden, sind häufig – nur dass Sie einmal davon gehört haben.
- Sonst sagen Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen. Bleiben Sie aber ruhig, das habe ich bisher noch nie erlebt – nach einer Röntgenuntersuchung!

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.3 Magnetresonanztomografie (MRT)

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Kernspintomografie bzw. MRT nötig :-)

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Bei der Kernspintomografie (MRT) werden mit Radiowellen und Magnetfeldern Aufnahmen des ganzen Körpers oder bestimmter Körperregionen erstellt. Mit dieser Untersuchung kann man viele Veränderungen sehen, die man z. B. mit Röntgen, Computertomografie oder Angiografie schwerer erfassen kann.

Was sehr wichtig ist: Sagen Sie uns bitte, ob Sie Ausweise / Pässe (z. B. Allergie-, Schrittmacher- / Implantat-, Diabetikerausweis, Röntgenpass etc.) haben.

Haben Sie irgendwelche Tätowierungen am Körper? Permanentes Make-up zählt auch.

Haben Sie metallische oder magnetische Implantate, Herzschrittmacher (je nach MRT-Gerät), Neurostimulatoren, automatische Insulinpumpen, Hörgeräte (z. B. Cochleaimplantat), Kriegsverletzungen (z. B. Granatsplitter)? All das müssen wir unbedingt wissen. Diese Teile werden beschädigt und Sie würden richtig verletzt werden, wenn Sie so was tragen und es uns vor der Untersuchung nicht sagen!

Für Frauen: Tragen Sie eine Spirale? (IUP) – die könnte verrutschen, also wir empfehlen einen Ultraschall nach dieser Untersuchung.

So ... Frau / Herr X, haben Sie so was? Gegenstände wie: Schmuck oder Piercings, Uhr, Brille, Zahnprothesen, Arm- oder Beinprothesen, Zahnspangen, Hörgeräte, Metallteile an der Kleidung, Handy – alles muss weg. Die Kreditkarten auch – die behalte ich gerne für Sie, auch langfristig, wenn Sie wollen.

Während der Untersuchung werden wir Sie über eine Videokamera überwachen. Bitte bleiben Sie ganz ruhig liegen. Sie werden auch Kopfhörer tragen und darüber erfahren, wann Sie ein- und ausatmen oder die Luft anhalten sollen. Diese Untersuchung ist leider sehr laut und manchmal unangenehm für jemanden, der Angst in engen Räumen bekommt – aber Sie scheinen sehr tapfer zu sein, oder irre ich mich? Das wird schon. Auf Wunsch bekommen Sie ein Beruhigungsmittel. Unser „Fotoshooting" dauert zwischen 15 und 30 Minuten, kann in seltenen Fällen ein bisschen länger dauern. Wir können es jederzeit abbrechen, wenn etwas sein sollte.

Wenn Sie ein KM über eine Kanüle in eine Armvene bekommen, bitte reichlich Alkoholfreies trinken (z. B. Tee, Mineralwasser, Saft).

Wissen Sie schon, ob Sie irgendwelche Allergien gegen KM haben? Wir können das vorher testen – und selbst wenn Sie allergisch reagieren, haben wir immer ein Gegenmittel.

Sie werden für diese Untersuchung in eine geschlossene Röhre geschoben. Dort wird das Gerät Bilder von Ihrem Körper erstellen, die auf den Computer übertragen werden und die wir danach beurteilen.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten, falls wir ein Kontrastmittel benutzen: auf das KM, Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Infektionen und Wundheilungsstörungen an der Einstichstelle sind auch möglich.
- Nierenfunktionsstörungen wegen des KMs, die Sie aber wahrscheinlich nicht bemerken werden, sind häufig – nur dass Sie einmal davon gehört haben.
- Sonst sagen Sie uns Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

LittleDoc meint

Hier muss ich noch mal betonen: Auch wenn Sie merken, dass sich die Risiken und Komplikationen wiederholen und manchmal irrelevant erscheinen, bitte auf keinen Fall darauf verzichten! Die Patienten müssen sie verstehen!

5.4 Angiografie

LittleDoc meint
Lächeln Sie den Patienten an. Das entspannt die Situation und den Patienten :-)

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine angiografische Darstellung arterieller Blutgefäße nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Zuerst: Was Sie betrifft – Sie brauchen keine Angst zu haben. Sie bekommen eine lokale Betäubung und brauchen nur ruhig zu bleiben. Mehr nicht. Sie dürfen normal essen und trinken. Es wird ca. 30 Minuten dauern. Die Strahlenbelastung mit moderner Computertechnik ist gering.

Über diese Untersuchung können wir beurteilen, ob Sie Gefäßerkrankungen, z. B. Aussackungen, Einengungen, Verschlüsse, und Verletzungen oder Tumoren haben.

Sie bekommen eine schöne örtliche Betäubung an der Einstichstelle in der Leisten- oder Ellenbeuge, mal sehen, wo die Kollegen in der Radiologie es wollen. Dann wird eine Hohlnadel in eine Schlagader eingeführt. Durch diese Nadel wird ein Katheter an die Stelle geführt, die untersucht werden soll. Das machen wir unter Ultraschall- oder Röntgen-Kontrolle. Es wird auch ein Kontrastmittel gespritzt, sodass wir alles in „Ultra HD" sehen.

Wissen Sie schon, ob Sie irgendwelche Allergien gegen KM haben? Wir können das vorher testen – und selbst wenn Sie allergisch reagieren, haben wir immer ein Gegenmittel.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten: auf das KM, Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen sind selten. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht … Aber da bleibt trotzdem ein Risiko … minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen an der Einstichstelle sind auch möglich.
- Lösen sich Blutgerinnsel oder Teilchen von Ablagerungen an der Gefäßwand ab und verschließen sie ein Blutgefäß (das heißt Embolie in unserem „Fachchinesisch"), kann dies Durchblutungsstörungen zur Folge

haben. Dann würden Sie eine Behandlung benötigen – entweder medikamentös oder mit einer kleinen Gefäßoperation.
- Selten kommt es zu Haut-, Gewebe- und Nervenschäden mit dauerhaften Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben, Empfindungs- und Funktionsstörungen, Lähmungen.
- Schilddrüsenüberfunktion wegen des KMs. Wir werden aber vorher einen Test durchführen (TSH-Spiegel).
- Störungen der Nierenfunktion wegen des KMs, von denen der Patient in der Regel kaum etwas bemerkt, sind häufig.
- Sonst sagen Sie uns Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.5 Phlebografie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Phlebografie nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Die Phlebografie ist eine Röntgenuntersuchung, bei der die Venen und Venenklappen dargestellt werden. Durch die Untersuchung können Veränderungen der Gefäße, Blutgerinnsel, Krampfadern oder Gefäßmissbildungen erkannt werden. Man nutzt dazu auch ein KM, sodass man alles in „Ultra HD" sieht.

Was besonders wichtig ist: Sie sollten vier Stunden vor dem Eingriff nichts essen und eine Stunde vor dem Eingriff nicht mehr rauchen. Wenn möglich, nie wieder rauchen. Aber das besprechen wir separat. Danach sollten Sie ca. 30 Minuten gehen oder Fußbewegungen durchführen. Sie sollten viel trinken (z. B. Tee, Mineralwasser), sodass wir Nierenprobleme vermeiden.

Vor der Röntgenuntersuchung wird Ihnen durch einen Zugang ein jodhaltiges Kontrastmittel in eine Vene am Fußrücken eingespritzt. Und dann beginnt unser „Fotoshooting".

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.
- Allergien und Unverträglichkeiten: auf das KM, Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw., Juckreiz, Hautausschlag.

- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen sind selten. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht ... Aber da bleibt trotzdem ein Risiko ... minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen an der Einstichstelle sind auch möglich.
- Lösen sich Blutgerinnsel oder Teilchen von Ablagerungen an der Gefäßwand ab und verschließen sie ein Blutgefäß (das heißt Embolie in unserem „Fachchinesisch"), kann dies Durchblutungsstörungen zur Folge haben. Dann würden Sie eine Behandlung benötigen – entweder medikamentös oder mit einer kleinen Gefäßoperation.
- Selten kommt es zu Haut-, Gewebe- und Nervenschäden mit dauerhaften Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben, Empfindungs- und Funktionsstörungen, Lähmungen (z. B. an den Gliedmaßen).
- Schilddrüsenüberfunktion wegen des KMs. Wir werden aber vorher einen Test durchführen (TSH-Spiegel).
- Störungen der Nierenfunktion wegen des KMs, von denen der Patient in der Regel kaum etwas bemerkt, sind häufig.
- Sonst sagen Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.6 Sonografie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Ultraschalluntersuchung bzw. eine Sonografie nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Wir werden Ultraschallwellen nutzen, mit denen wir Bilder aus Ihrem Körperinnern erstellen. Das Ultraschallgerät besteht aus einem Schallkopf und einem Computer, der die Bilder errechnet. Mithilfe des Schallkopfs werden Ultraschallwellen in den Körper gesandt und dann aufgenommen oder als „Echo" an den Computer zurückgeworfen. Weil unsere Organe den Schall unterschiedlich zurückwerfen, lassen sie sich auf den Bildern voneinander abgrenzen.

Was besonders wichtig ist: Vermeiden Sie bitte blähende Speisen am Tag vorher – keine leckeren Bohnen, keine Kohlrouladen und so etwas, Blumenkohl geht leider auch nicht. Die Harnblase soll gefüllt sein (Wasser, Tee trinken) und am allerbesten wäre es, wenn Sie vor der Untersuchung nichts essen würden.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter mit dem Thema Komplikationen. Glücklicherweise gibt es kaum Komplikationen. Es kann aber sein, dass Sie eine Hautallergie oder einen Juckreiz wegen des Ultraschallgels bekommen. Aber das wird in 1 bis 2 Tagen vorbei sein.

Haben Sie Fragen?

LittleDoc meint

Ehrlich gesagt habe ich noch nie eine Ultraschallgel-Allergie gesehen. Sie ist aber in der Literatur erwähnt …

Okay, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und dass Sie mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.7 Kontrastmittelsonografie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Kontrastmittelsonografie nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Wir werden Ultraschallwellen nutzen, mit denen wir Bilder aus Ihrem Körperinnern erstellen. Das Ultraschallgerät besteht aus einem Schallkopf und einem Computer, der die Bilder errechnet. Mithilfe des Schallkopfs werden Ultraschallwellen in den Körper gesandt und dann aufgenommen oder als „Echo" an den Computer zurückgeworfen. Weil unsere Organe den Schall unterschiedlich zurückwerfen, lassen sie sich auf den Bildern voneinander abgrenzen.

Ein Ultraschall-Kontrastmittel wird uns dabei helfen, Raumforderungen genau zu erkennen und ihre Durchblutung in „Ultra HD" zu sehen. Manchmal kann man das sofort zuordnen (gutartig, bösartig, borderline). [Die Radiologen machen das, nicht ich – also von daher keine Sorge ;-)]

Das Kontrastmittel darf auch bei Nieren- oder Schilddrüsenfunktionsproblemen eingesetzt werden, also alles gut. Und es gibt auch keine Strahlenbelastung. Das klingt wie eine Werbung für Ultraschalluntersuchungen, aber, na ja, ist so!

Was ich nicht gesagt habe: Sie brauchen einen venösen Zugang fürs KM.

Nur bei instabiler Angina pectoris, Herzinfarkt oder bei schwerer Herz- oder Lungenerkrankung darf eine Kontrastmittelsonografie nicht durchgeführt werden. Vermeiden Sie bitte blähende Speisen am Tag vorher – keine leckeren Bohnen, keine Kohlrouladen und so etwas, Blumenkohl geht leider auch nicht.

Die Harnblase soll gefüllt sein (Wasser, Tee trinken) und am allerbesten wäre es, um Ihre Gallenblase zu beurteilen oder falls wir auch eine Feinnadelpunktion machen, wenn Sie vor der Untersuchung nichts essen würden.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten: auf das KM, Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex, Ultraschallgel usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht … Aber da bleibt trotzdem ein Risiko … minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen sind auch möglich.
- Lösen sich Blutgerinnsel oder Teilchen von Ablagerungen an der Gefäßwand ab und verschließen sie ein Blutgefäß (das heißt Embolie in unserem „Fachchinesisch"), kann dies Durchblutungsstörungen zur Folge haben. Dann würden Sie eine Behandlung benötigen – entweder medikamentös oder mit einer kleinen Gefäßoperation.
- Selten kommt es zu Haut-, Gewebe- und Nervenschäden mit dauerhaften Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben, Empfindungs- und Funktionsstörungen, Lähmungen (z. B. an den Gliedmaßen).
- Bitte verständigen Sie sofort Ihre Ärztin / Ihren Arzt, wenn Übelkeit, Durchfall, Unwohlsein, Schwindel, Niesreiz, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber (über 38 °C), Schüttelfrost oder andere Beschwerden während oder nach der Untersuchung auftreten. Bei erheblichen Beschwerden bitte den Notarzt rufen, falls Ihre Ärztin / Ihr Arzt nicht erreichbar ist.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.8 Sonografisch gesteuerte Feinnadelpunktion

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine sonografisch gesteuerte Feinnadelpunktion nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Eine Feinnadelpunktion wird durchgeführt, um Gewebe für eine Untersuchung mit dem Mikroskop zu gewinnen und damit z. B. die Herkunft von Tumoren zu klären. Das Ziel ist, dass wir eine klare Zuordnung der Raumforderung bekommen.

Was besonders wichtig ist: Wenn Sie Medikamente wie Aspirin, Marcumar oder Clopidogrel einnehmen, fragen Sie bitte Ihren Hausarzt, ob diese Medikamente pausiert werden können. Am Tag der Punktion müssen Sie nüchtern sein. Die Punktion ist in der Regel wenig schmerzhaft – nicht so wie beim Zuganglegen. Danach bleiben Sie für mindestens eine Stunde bei uns. Am Tag der Punktion und in den folgenden Tagen sollten Sie Sport vermeiden und nichts Schweres heben.

Es wird so sein: Örtliche Betäubung der Punktionsstelle, dann wird eine dünne Nadel unter Ultraschallkontrolle in das Zielgewebe geführt. So wird Gewebe entnommen, das dann zu den Pathologen geht. Abschließend wird ein Kontroll-Ultraschall zum Ausschluss einer Blutung durchgeführt.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten: auf das Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen sind selten. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht … Aber da bleibt trotzdem ein Risiko … minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen sind auch möglich.
- Lösen sich Blutgerinnsel oder Teilchen von Ablagerungen an der Gefäßwand ab und verschließen sie ein Blutgefäß (das heißt Embolie in unserem „Fachchinesisch"), kann dies Durchblutungsstörungen zur Folge haben. Dann würden Sie eine Behandlung benötigen – entweder medikamentös oder mit einer kleinen Gefäßoperation.
- Haut-, Gewebe- und Nervenschäden mit dauerhaften Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben, Empfindungs- und Funktionsstörungen, Lähmungen (z. B. an den Gliedmaßen).
- Bitte verständigen Sie sofort Ihre Ärztin / Ihren Arzt, wenn Übelkeit, Durchfall, Unwohlsein, Schwindel, Niesreiz, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber (über 38 °C), Schüttelfrost oder andere Beschwerden während oder

LittleDoc meint

Zum Thema „Stichkanal-Metastasen nach Feinnadel-Biopsieentnahme" gibt es verschiedene Meinungen. Je nachdem, was Ihre Erfahrung zeigt, erwähnen Sie diese Komplikation – oder eben nicht.

nach der Untersuchung auftreten. Bei erheblichen Beschwerden bitte den Notarzt rufen, falls Ihre Ärztin / Ihr Arzt nicht erreichbar ist.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.9 Skelettszintigrafie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Knochenszintigrafie nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Mit dieser Untersuchung können Stoffwechselveränderungen am Skelettsystem untersucht werden. Das klingt jetzt sehr trendy. Ich meine, wir finden Krankheitsherde am Knochen früher als mit einem Röntgenbild.

Sie werden einen Zugang bekommen und über diesen Zugang wird ein radioaktiver Stoff injiziert. Dann warten wir etwa 20 Minuten. Danach benutzen wir eine sogenannte Gammakamera, um ein „Hightech-Fotoshooting" zu machen und die benötigten Messungen durchzuführen. Unser „Fotoshooting" dauert ca. 10 Minuten. Nehmen Sie zwischen den Messungen viel Flüssigkeit zu sich und versuchen Sie, oft Wasser zu lassen.

Das radioaktive Medikament ist gut verträglich. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind nicht bekannt.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten: auf den radioaktiven Stoff, auf das Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen sind selten. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht ... Aber da bleibt trotzdem ein Risiko ... minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen sind auch möglich.
- Lösen sich Blutgerinnsel oder Teilchen von Ablagerungen an der Gefäßwand ab und verschließen sie ein Blutgefäß (das heißt Embolie in

unserem „Fachchinesisch"), kann dies Durchblutungsstörungen zur Folge haben. Dann würden Sie eine Behandlung benötigen – entweder medikamentös oder mit einer kleinen Gefäßoperation.
- Selten kommt es zu Haut-, Gewebe- und Nervenschäden mit dauerhaften Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben, Empfindungs- und Funktionsstörungen, Lähmungen (z. B. an den Gliedmaßen).
- Sonst sagen Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.10 Schilddrüsenszintigrafie

Guten Tag Herr / Frau X,
ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Schilddrüsenszintigrafie nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Mit dieser Untersuchung kann man die Größe, Form und die Funktion der Schilddrüse beurteilen. Uns interessiert, ob Sie Knoten haben. Das könnte man auch mit einem Ultraschall sehen – wir wollen aber genau wissen, was das für Knoten sind. Wie funktionieren diese Knoten? Zellen mit hoher Stoffwechselaktivität nehmen mehr radioaktive Substanz auf (warme / heiße Knoten) als Zellen mit geringerer Aktivität (kalte Knoten).

Heiße Knoten können durch Jodmangel verursacht sein. Kein Jod bedeutet auch: keine oder weniger Schilddrüsenhormone. Deswegen steigern Wachstumsfaktoren die Aktivität der Schilddrüse und das Jod wird effektiver benutzt. Wenn das nur isoliert in der Schilddrüse passiert, dann hat man einen Knoten. Solche Knoten bilden manchmal sehr viele Hormone und sie werden zum autonomen Adenom, einem gutartigen Tumor, der aber manchmal viele Beschwerden verursacht.

Kalte Knoten sieht man bei einer Zyste oder einer Entzündung. Selten werden kalte Knoten auch bösartig, deshalb werden wir sie überwachen. Wie gesagt, das passiert aber selten – in 5 % der Fälle.

Sie werden einen Zugang bekommen und über diesen Zugang wird ein radioaktiver Stoff injiziert. Dann warten wir etwa 20 Minuten. Danach benutzen wir eine sogenannte Gammakamera, um ein „Hightech-Fotoshooting" zu machen und die benötigten Messungen durchzuführen. Unser „Fotoshooting" dauert ca. 10 Minuten. Nehmen Sie zwischen den Messungen viel Flüssigkeit zu sich und versuchen Sie, oft Wasser zu lassen.

Das radioaktive Medikament ist gut verträglich. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind noch nicht bekannt. Etwa 1 % der Stoffe erreicht die Schilddrüse, also keine Sorge.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, das ich aber dennoch mit Ihnen besprechen will: das Thema Komplikationen beim Legen eines venösen Zugangs und bei Kontrastmittel-Gabe. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Allergien und Unverträglichkeiten: auf den radioaktiven Stoff, auf das Betäubungs-, Desinfektionsmittel, Latex usw.
- Verletzungen und Durchstoßungen von Blutgefäßen – das kann bei aller Vorsicht passieren. Sie werden danach wahrscheinlich eine schöne blaue Verfärbung als Erinnerung bekommen.
- Nachblutungen sind selten. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht … Aber da bleibt trotzdem ein Risiko … minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen sind auch möglich.
- Lösen sich Blutgerinnsel oder Teilchen von Ablagerungen an der Gefäßwand ab und verschließen sie ein Blutgefäß (das heißt Embolie in unserem „Fachchinesisch"), kann dies Durchblutungsstörungen zur Folge haben. Dann würden Sie eine Behandlung benötigen – entweder medikamentös oder mit einer kleinen Gefäßoperation.
- Selten kommt es zu Haut-, Gewebe- und Nervenschäden mit dauerhaften Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben, Empfindungs- und Funktionsstörungen, Lähmungen (z. B. an den Gliedmaßen).
- Sonst sagen Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.11 Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Magenspiegelung (ÖGD) nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Bei der Magenspiegelung werden die Speiseröhre, der Magen und der Zwölffingerdarm untersucht.

Nach dem Abendessen am Vortag (spätestens um 20 Uhr) dürfen Sie keine Speisen mehr zu sich nehmen. In den letzten 4 Stunden vor der Untersuchung auch kein Wasser mehr trinken. Das heißt nicht, dass Sie stattdessen etwas anderes trinken dürfen. Nichts. Und bitte auch nicht rauchen.

Sie bekommen, wenn Sie das wünschen, eine leichte Narkose. Sie werden auf der linken Seite liegen und einen Zahnschutz im Mund behalten. Wir machen eine örtliche Betäubung im Rachen mit einem Spray und dann kann es losgehen.

Das Gerät sieht aus wie ein Schlauch, ist ganz dünn, mit einer Kamera am Ende. Es wird durch den Mund eingeführt und weiter bis zum Zwölffingerdarm geschoben. Wir werden auch ein bisschen Luft hineinblasen, sodass wir mehr Raum haben und alles in „Ultra HD“ sehen. Also nicht wundern – am Ende werden Sie ganz elegant Luft aufstoßen. Wir können durch diesen „Schlauch“ auch andere Geräte schieben, z. B. um Gewebeproben zu entnehmen, eine Blutung zu stillen oder Ausstülpungen zu entfernen usw.

Die Pathologie-Ergebnisse bekommt Ihr Hausarzt innerhalb einer Woche per Fax.

Wenn Sie die Narkose wünschen, dürfen Sie danach nicht Auto fahren, keine wichtigen Entscheidungen treffen und keine Verträge unterzeichnen. Eine Rückfahrt mit dem Taxi wird i. d. R. von der Krankenkasse erstattet. Bitten Sie den Fahrer, Sie bis zur Wohnungstür zu begleiten.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, aber es muss dennoch besprochen werden: das Thema Komplikationen. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Gastroskopie sehr selten – der diagnostische und therapeutische Gewinn ist um ein Vielfaches höher als das Risiko.

- Bei aller Vorsicht kann es zur Verletzung der benachbarten Organe oder dem Durchstechen der Wände des Verdauungstraktes kommen.
- Blutung nach Entnahme von Gewebeproben.
- Störung von Atmung, Herz und Kreislauf: Das werden Ihnen auch die Kollegen in der Anästhesie noch einmal erklären.
- Schäden am Gebiss.
- Infektionen.
- Allergische Reaktionen auf die Medikamente, Desinfektionsmittel, Handschuhe, Betäubungsmittel usw.
- Komplikationen durch den venösen Zugang, meistens als blaue Flecke, Infektionen, Blutungen, Gefäß- und Nervenverletzungen.
- Heiserkeit.

Wir haben also nur schöne Sachen mit Ihnen vor. Nein, im Ernst, man muss alles erwähnen, wir erwarten keine Komplikationen, Sie sollten aber darüber Bescheid wissen.

5

Sagen Sie es uns bitte, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas nach der Untersuchung bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.12 Endoskopisch retrograde Cholangio-pankreatikografie (ERCP)

LittleDoc meint
Vorsicht, Zungenbrecher! :-P

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Darstellung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse mit Kontrastmittel nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Die ERCP erlaubt es, Erkrankungen der Gallenwege und / oder der Bauchspeicheldrüse nachzuweisen und gegebenenfalls gleich zu behandeln.

Was für Sie besonders wichtig ist: Nach dem Abendessen am Vortag (spätestens um 20 Uhr) dürfen Sie keine Speisen mehr zu sich nehmen. In den letzten 2 Stunden vor der Untersuchung auch kein Wasser mehr trinken. Das heißt nicht, dass Sie stattdessen etwas anderes trinken dürfen. Nichts.

Sie bekommen eine Kurznarkose. Sie werden auf der linken Seite liegen und einen Zahnschutz im Mund behalten. Dann kann alles losgehen.

Das Gerät sieht aus wie ein Schlauch, ist ganz dünn, mit einer Kamera am Ende. Es wird durch den Mund eingeführt und weiter bis zur Mündung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges im Zwölffingerdarm geschoben. Wir werden auch ein bisschen Luft hineinblasen, sodass wir mehr Raum haben und alles in „Ultra HD“ sehen. Also nicht wundern – am Ende werden Sie ganz elegant Luft aufstoßen. Wir können durch diesen „Schlauch“ auch andere Geräte schieben, z. B. um Gewebeproben zu entnehmen, eine Blutung zu stillen, Ausstülpungen oder Gallensteine zu entfernen, Gallen- oder Bauchspeicheldrüsengang zu erweitern usw. Manchmal nutzt man auch ein Kontrastmittel und Röntgenstrahlen, um alles besser beurteilen zu können.

Die Pathologie-Ergebnisse bekommt Ihr Hausarzt innerhalb einer Woche per Fax.

Wegen der Narkose dürfen Sie danach nicht Auto fahren, keine wichtigen Entscheidungen treffen und keine Verträge unterzeichnen. Eine Rückfahrt mit dem Taxi wird i. d. R. von der Krankenkasse erstattet. Bitten Sie den Fahrer, Sie bis zur Wohnungstür zu begleiten.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, aber es muss dennoch besprochen werden: das Thema

Komplikationen. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Gastroskopie sehr selten – der diagnostische und therapeutische Gewinn ist um ein Vielfaches höher als das Risiko.

- Bei aller Vorsicht kann es zur Verletzung der benachbarten Organe oder dem Durchstechen der Wände des Verdauungstraktes kommen.
- Blutung nach Entnahme von Gewebeproben.
- Störung von Atmung, Herz und Kreislauf: Das werden Ihnen auch die Kollegen in der Anästhesie noch einmal erklären.
- Schäden am Gebiss.
- Infektionen.
- Allergische Reaktionen auf die Medikamente, Desinfektionsmittel, Handschuhe, Betäubungsmittel usw.
- Komplikationen durch den venösen Zugang, meistens als blaue Flecke, Infektionen, Blutungen, Gefäß- und Nervenverletzungen.
- Entzündung der Bauchspeicheldrüse.
- Gallenwegsinfektion.
- Heiserkeit.

Wir haben also nur schöne Sachen mit Ihnen vor. Nein, im Ernst, man muss alles erwähnen, wir erwarten keine Komplikationen, sie sollten jedoch darüber Bescheid wissen.

Sagen Sie es uns bitte, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas nach der Untersuchung bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.13 Kapselendoskopie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Kapselspiegelung nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Mithilfe einer Videokapsel ist es möglich, den gesamten Verdauungstrakt zu spiegeln und ein schönes Video von Ihrem Dünndarm zu drehen. So kann man Entzündungen finden, Blutungen, Verengungen oder Tumore.

Ich muss übrigens etwas erwähnen: Verengungen mögen wir gar nicht, wenn wir die Kapsel nutzen. Ich erkläre gleich warum.

Die Minikamera ist so klein wie eine normale Tablette. Sie wird mit etwas Wasser eingenommen. Bitte beißen Sie nicht auf die Kamera. [Es tut ihr weh, die ist teuer und uns lieb.] Nach etwa 3 Tagen werden Sie ein *Ü-Ei* im Stuhl-

LittleDoc meint

Uns wurde so eine Kapsel im Studium gezeigt. Erst am Ende des Seminars hieß es: „Sie funktioniert: sie wurde schon benutzt." O.o

gang finden – unsere Minikamera. Die Kapsel brauchen wir nicht, die können Sie ruhig wegwerfen. Die Kamera ist aber wichtig.

Sie werden zudem Elektroden am Körper tragen – wie bei einem EKG. Das ist nicht immer angenehm, weil das System nicht wasserdicht ist. Diese Elektroden übertragen die Daten an einen Rekorder. Den tragen Sie auch immer bei sich. Während Sie den Rekorder tragen, dürfen Sie nicht duschen, baden oder schwimmen.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, aber es muss dennoch besprochen werden: das Thema Komplikationen. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

Es gibt wenige mögliche Komplikationen, diese sind jedoch ungünstig. Das größte Problem wären Verengungen. Es besteht die Möglichkeit, dass die Kapsel nicht auf natürlichem Wege ausgeschieden wird – das ist jedoch selten! In diesem Fall wird die Kapsel bei einer Spiegelung entfernt, manchmal muss sie sogar chirurgisch entfernt werden.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.14 Koloskopie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine Darmspiegelung nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Was für Sie besonders wichtig ist: 5 Tage vor der Untersuchung keine Speisen mehr, die schwer verdaulich sind – auch wenn Vollkornprodukte, faseriges Gemüse und kernhaltiges Obst sonst gesund sind: Bitte verzichten Sie darauf. Am Tag vor der Untersuchung bitte nur ein leichtes Frühstück zu sich nehmen, danach nur noch trinken. Am Tag der Untersuchung gar nichts zu sich nehmen, bitte. Sie bekommen auch ein Abführmittel von uns, das Sie bitte nehmen – schon 24 Stunden vor der Untersuchung.

Sie bekommen, wenn Sie das wünschen, eine leichte Narkose. Sie werden auf der linken Seite liegen und einen Zahnschutz im Mund behalten. Wir machen eine örtliche Betäubung im Rachen mit einem Spray und dann kann es losgehen.

Das Gerät sieht aus wie ein Schlauch, ist ganz dünn, mit einer Kamera am Ende. Es wird durch den After eingeführt und weiter bis zum Endteil des Dünndarms (terminales Ileum) geschoben. Wir werden auch ein bisschen Luft hineinblasen, sodass wir mehr Raum haben und alles in „Ultra HD“ se-

hen. Also nicht wundern – am Ende werden Sie ganz elegant Luft aufstoßen. Wir können durch diesen „Schlauch“ auch andere Geräte schieben, z. B. um Gewebeproben zu entnehmen, eine Blutung zu stillen oder Ausstülpungen zu entfernen usw. Diese Ausstülpungen (Polypen) können entarten und Dickdarmkrebs verursachen. Von daher versuchen wir, sofort alle zu entfernen. Wenn sie aber schon zu groß sind, brauchen Sie später leider eine Operation.

Die Pathologie-Ergebnisse bekommt Ihr Hausarzt innerhalb einer Woche per Fax.

Wenn Sie die Narkose wünschen, dürfen Sie danach nicht Auto fahren, keine wichtigen Entscheidungen treffen und keine Verträge unterzeichnen. Eine Rückfahrt mit dem Taxi wird i. d. R. von der Krankenkasse erstattet. Bitten Sie den Fahrer, Sie bis zur Wohnungstür zu begleiten.

Haben Sie bisher Fragen?

LittleDoc meint

Die Patienten geraten manchmal schnell in Stress, besonders wenn es um eine Narkose geht. Sie können das Gespräch mit ein bisschen Humor auflockern, z. B.: „Wenn Sie die Narkose wünschen, dürfen Sie danach kein Auto fahren, keine wichtigen Entscheidungen treffen, keine Verträge unterzeichnen *und auf keinen Fall seiltanzen.*“

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, aber es muss dennoch besprochen werden: das Thema Komplikationen. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Gastroskopie sehr selten – der diagnostische und therapeutische Gewinn ist um ein Vielfaches höher als das Risiko.

- Bei aller Vorsicht kann es zur Verletzung der benachbarten Organe oder dem Durchstechen der Wände des Verdauungstraktes kommen.
- Blutung nach Entnahme von Gewebeproben.
- Störung von Atmung, Herz und Kreislauf: Das werden Ihnen auch die Kollegen in der Anästhesie noch einmal erklären.
- Infektionen.
- Allergische Reaktionen auf die Medikamente, Desinfektionsmittel, Handschuhe, Betäubungsmittel usw.
- Komplikationen durch den venösen Zugang, meistens als blaue Flecke [sodass Sie uns nicht vergessen], Infektionen, Blutungen, Gefäß- und Nervenverletzungen.

Wir haben also nur schöne Sachen mit Ihnen vor. Nein, im Ernst, man muss alles erwähnen, wir erwarten keine Komplikationen, Sie sollten jedoch darüber informiert sein.

Sagen Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie Übelkeit, Schwindel, Hautausschlag, Schmerzen, Fieber oder so etwas nach der Untersuchung bekommen.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und dass Sie mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.15 Laparoskopie

Guten Tag Herr / Frau X,

ich habe gerade mit dem Oberarzt gesprochen: Bei Ihnen ist eine *Bauchspiegelung* nötig :-) Haben Sie davon schon mal gehört?

Ich versuche, Sie über alles aufzuklären. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

Zur Untersuchung des Bauchraums wird kein Bauchschnitt durchgeführt, keine Sorge. In der Laparoskopie machen wir stattdessen üblicherweise 3 sehr kleine Schnitte – einen am Nabel und die anderen seitlich dazu. Durch diese kleinen Schnitte führen wir einen Schlauch mit einer Kamera am Ende und anderen Instrumenten in ihren Bauchraum ein. Bevor wir das aber machen, werden wir Ihren Bauch aufblasen, sodass wir alles gut sehen können und genug Platz zum Operieren haben. Das Gute an dieser Methode ist, dass die Heilung sehr schnell und mit wenig Schmerzen verbunden ist. Natürlich werden Sie aber – wie bei einer „klassischen" Operation – eine Narkose bekommen.

Üblicherweise bekommen die Patienten danach 2 Tage eine Drainage, das heißt einen sehr dünnen Schlauch, durch den krankhafte oder vermehrte Körperflüssigkeiten abgeleitet werden können. Das ist normal nach einer Operation. Nach 2 Tagen werden Sie sich viel besser fühlen. Doch auch wenn man von außen fast nichts sehen kann, vergessen Sie bitte nicht, dass es eine Operation war: Innerlich haben Sie noch Wunden, die heilen müssen. Schonen Sie sich daher einige Tage und übertreiben Sie es nicht mit Sport oder dem Heben schwerer Sachen.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, aber es muss dennoch besprochen werden: das Thema Komplikationen. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

Wie bei jeder anderen Operation können auch im Rahmen einer Laparoskopie Komplikationen auftreten.

- Man muss immer eine Thrombose oder Embolie in Betracht ziehen.
- Blutungen und Nachblutungen sind auch möglich. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht ... Aber da bleibt trotzdem ein Risiko ... minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen sind auch möglich.
- Der Schnitt wird ca. ... cm groß sein. Falls nötig, kann es sein, dass meine Kollegen den Schnitt erweitern müssen oder doch klassisch operieren, z. B. wenn etwas verletzt wird.
- Bei aller Vorsicht kann es zur Verletzung der Gefäße / Nerven oder der benachbarten Organe kommen. Ganz selten, aber es kann passieren.

- Es kann auch sein, dass Sie danach blaue Flecke haben.
- Und schließlich: Wir bemühen uns, die Naht immer unauffällig zu machen, aber manchmal sieht es am Ende nicht unbedingt perfekt aus. Also kosmetisch ungünstige Ergebnisse wären auch ein „Risiko".
- Wenn wir einen Tumor operieren und die Kollegen in der Pathologie nach der Untersuchung von Proben sagen, dass er bösartig war, muss man leider wieder operieren, um ihn vollständig zu entfernen (Re-Operation).

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und mit der Untersuchung einverstanden sind.

5.16 Allgemeine OP-Aufklärung

Guten Tag Herr / Frau X,

Sie haben …

Dafür ist leider eine Operation notwendig, nämlich eine sogenannte … Haben Sie davon schon mal gehört?

Dann besprechen wir den ganzen Verlauf zusammen. Wenn ich zu schnell spreche oder wenn Sie etwas nicht verstanden haben, sagen Sie mir bitte Bescheid, okay?

So. Sie werden vor der Operation auf jeden Fall eine Narkose bekommen und darüber werden Sie auch mit den Kollegen in der Anästhesie noch einmal sprechen. Sie dürfen vor der Operation nichts essen oder trinken. Das ist uns ganz wichtig. Ich weiß, dass viele Patienten sich Sorgen machen, dass es wehtut oder dass es unangenehm ist – aber Sie werden schön „schlafen" und nichts mitbekommen.

Wir werden auf … (Ort) einen Schnitt machen. Dadurch können wir die Organe sehen. Dann … *(hier 2–3 Sätze bzgl. der Technik nennen, wenn möglich).* Ich weiß, das klingt ganz schrecklich, aber es ist viel leichter getan als erklärt.

Haben Sie bisher Fragen?

Gut. Dann machen wir weiter. Nämlich mit etwas, das Sie vermutlich lieber nicht hören würden, aber es muss dennoch besprochen werden: das Thema Komplikationen. Das heißt nicht, dass wir Komplikationen erwarten, sie sind jedoch nicht gänzlich auszuschließen.

- Man muss immer eine Thrombose oder Embolie in Betracht ziehen.
- Blutungen und Nachblutungen sind auch möglich. Falls es zu stark blutet, werden Sie eine Bluttransfusion bekommen – und auch da gibt es ein ganz kleines Risiko: dass Sie eine HIV- oder HBV / HCV-Infektion bekommen. Klar, das Blut wird immer sehr gut untersucht … Aber da bleibt trotzdem ein Risiko … minimal!
- Infektionen und Wundheilungsstörungen sind auch möglich.

LittleDoc meint

Die größte Angst einiger Patienten, wenn sie sehen, dass Sie die Aufklärung machen, ist, dass Sie auch (allein) operieren werden.

„Machen Sie sich keine Gedanken, Herr / Frau X. Auf keinen Fall werde ich die Operation (allein) durchführen. Nein, das machen die Oberärzte. / Nein, die Oberärzte sind immer dabei. Ich möchte mit Ihnen nur den Verlauf und die Risiken besprechen."

- Der Schnitt wird ca. … cm groß sein. Falls nötig, kann es sein, dass meine Kollegen den Schnitt erweitern müssen.
- Bei aller Vorsicht kann es zur Verletzung der Gefäße / Nerven oder der benachbarten Organe kommen. Ganz selten, aber es kann passieren.
- Wenn wir einen Tumor operieren und die Kollegen in der Pathologie nach der Untersuchung von Proben sagen, dass er bösartig war, muss man leider wieder operieren, um ihn vollständig zu entfernen (Re-Operation).
- Es kann auch sein, dass Sie danach blaue Flecke haben. Oder dass Sie Blutansammlungen oder andere Flüssigkeitsansammlungen nach der OP bekommen.
- Manchmal legen die Kollegen eine Drainage, das heißt einen sehr dünnen Schlauch, durch den krankhafte oder vermehrte Körperflüssigkeiten abgeleitet werden können. Das ist normal nach einer Operation. Die soll für ein paar Tage bleiben, also nicht wundern nach der OP: „Was ist das denn??“
- Und schließlich: Wir bemühen uns, die Naht immer unauffällig zu machen, aber manchmal sieht es am Ende nicht unbedingt perfekt aus. Also kosmetisch ungünstige Ergebnisse wären auch ein „Risiko“.

So. Ich habe Sie genug erschreckt. Ach, das wird schon. Sie sind in guten Händen, das Team ist sehr gut.

Haben Sie Fragen?

Gut, dann wäre meine Bitte, dass Sie einmal hier unterschreiben, dass Sie alles gehört haben und dass Sie mit der Untersuchung einverstanden sind.